تسریع فرآیند پیری با مصرف زیاد پروتئین حیوانی

یکی از مهم‌ترین اشکالاتی که عادت‌های بدغذایی بر جا می‌گذارد، این است که فرآیند پیری را سرعت می‌بخشد و بدن را از حالت طبیعی‌اش خارج می‌کند.
دکتر لادن گیاهی، متخصص تغذیه و عضو تخصصی پژوهشگاه ابن‌سینا با بیان این مطلب افزود: یکی از عادت‌های غلط غذایی که باید اصلاح شود، ترکیب‌هایی است که با فیزیولوژی بدن ما سازگاری ندارد. به عنوان مثال، مصرف زیاد منابع پروتئین حیوانی با فیزیولوژی بدن ما همخوانی ندارد.
وی تأکید کرد: وقتی نسبت‌های غذایی‌مان درست نیست و حجم زیادی از آنها را به ترکیباتی که خیلی سریع به ما انرژی می‌دهند یا به چربی‌هایی که به‌دلیل تجمع در غشای سلول‌ها یا تولید هورمونی و عوامل ضدالتهابی در بدنمان مناسب نیستند، اختصاص می‌دهیم، زمینه ایجاد خستگی، بی‌حالی و کسالت و همین‌طور افزایش وزن و بیماری‌های مزمن فراهم می‌شود./ جام جم دیلی

سلامت نورونی

مواجهه با چالش صرع در بارداری

دکتر علیرضا طبیب‌خویی

جراح مغز و اعصاب

بارداری با تغییرات گسترده‌ای در هورمون‌های بدن همراه است و تظاهر و شدت بسیاری از بیماری‌ها را تغییر می‌دهد. به این دلیل خانم‌هایی که دچار بیماری صرع یا همان تشنج‌های تکرارشونده هستند، برای بارداری دچار نگرانی شده و از این وحشت دارند در صورتی که بخواهند بچه‌دار شوند، احتمالا با چالشی بزرگ مواجه شده و ممکن است بیماری آنها از کنترل خارج شود.
در واقع بارداری ممکن است به‌ندرت سبب افزایش خطر بروز تشنج شود اما در بیشتر موارد تغییری در کنترل بیماری صرع در زمان بارداری رخ نمی‌دهد یا این‌که حتی خطر تشنج کاهش می‌یابد. مشروط به آن‌که پیش از بارداری با پزشک معالج مشورت شده و تغییرات لازم در داروها صورت بگیرد.
مهم‌ترین نکته‌ای که خانم‌هایی که قصد بارداری دارند باید به آن توجه کنند، این است که برخی داروهای ضدتشنج ممکن است سبب اختلالات مادرزادی در ساختار ستون فقرات و مغز شود؛ سردسته این داروها «والپروات سدیم» است. به این دلیل مراجعه به پزشک معالج حداقل دو ماه زودتر از زمانی که قصد شروع بارداری را دارید بسیار ضروری و مهم است. پزشک شما پس از انجام بررسی‌ها و با در نظر گرفتن این‌که آخرین حمله تشنجی شما مربوط به چند ماه یا چند سال قبل بوده‌است تصمیم خواهدگرفت داروهای شما را قطع کند یا دوز آنها را تغییر بدهد یا این‌که نوع دارو را عوض کند. پس از آن می‌توان حدود دو ماه صبر کرد و سپس اقدام به بارداری کرد.
نکته مهم دیگر این است که مصرف اسیدفولیک در خانم‌هایی که سابقه تشنج دارند و در حال مصرف داروهای ضدتشنج هستند در دوران بارداری و قبل از آن بسیار مهم است و معمولا با دوز بیشتری نسبت به سایر خانم‌ها تجویز می‌شود. در صورتی که تمام این اقدامات شامل تغییر داروها و مصرف اسیدفولیک را انجام داده سپس به بارداری اقدام کردید فراموش نکنید خواب مناسب، تغذیه سالم و پرهیز از مصرف سیگار و الکل و مقادیر زیاد کافئین در جلوگیری از تکرار تشنج در زمان بارداری بسیار مهم است. در پایان باید اشاره کرد حتی در صورت بروز تشنج در زمان بارداری در بیشتر موارد خطری جان مادر و جنین را تهدید نمی‌کند و با تجویز به موقع داروها می‌توان تشنج را کنترل کرد و بارداری را به سلامت به پایان رساند.

دکتر بوترابی:
کیت‌های پی‌سی‌آر موجود توانایی شناسایی سویه دلتا را دارند، زیرا علاوه‌بر تشخیص دو ژن ویروس، ژنی از ویروس موردشناسایی قرار می‌گیرد که در سویه دلتا دچار جهش نشده است

پونه شیرازی

سلامت

با ظهور سویه جهش یافته دلتا که یکی از جهش‌های پرقدرت به‌ویژه از حیث سرعت انتقال محسوب می‌شود، گمانه‌زنی‌ها در ارتباط با تشخیص، علائم و درمان کووید-۱۹ تحت‌تأثیر گونه دلتا، در شبکه‌های خبری شدت گرفت. تا جایی که حتی در خبرها خواندیم دقت تست‌های پی‌سی‌آر (PCR) برای تشخیص سویه دلتا، خیلی زیاد نیست و باید بیشتر به علائم بالینی بیمار توجه کرد. علائمی که شبیه سرماخوردگی است و شدت و سرایت آن بیشتر از گونه‌های قبلی است. اخباری از این دست ترس بیشتری را به دل مردم انداخت، زیرا یکی از مطمئن‌ترین راه‌های تشخیص کووید-۱۹ طی دوران همه‌گیری کرونا آزمایش پی‌سی‌آر بوده است و حالا گفته می‌شود سویه جدید ویروس این قابلیت را دارد که بتواند آزمایش پی‌سی‌آر را منفی نشان دهد. البته این گمانه‌زنی‌ها تا به تایید مراجع علمی نرسد، نباید دستمایه خبری رسانه‌ها و وسیله‌ای برای دامن زدن به تشویش عمومی مردم شود. با این حال با دکتر سیدمهدی بوترابی، دکترای میکروب شناسی و عضو انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی ایران گفت‌وگو کرده‌ایم تا به پاسخ‌های درست و مستند در ارتباط با سوالات مرتبط با آزمایش‌های تشخیصی کرونا برسیم.

تست‌های تشخیصی سارس-کوو-۲ که طی یک سال و نیم اخیر از نظر دقت تشخیصی به تایید رسیده‌اند، چه مواردی هستند؟

کمی بعد از آغاز همه‌گیری، اولین تست‌های تشخیصی که طراحی و تولید و موفق به دریافت مجوز مصرف اضطراری شدند، تست‌های مولکولی بودند که آنها را با نام پی‌سی‌آر می‌شناسیم. این تست‌ها با شناسایی ژنوم ویروس از حساسیت مناسبی برخوردارند. گرچه موارد منفی کاذب در این تست‌ها گزارش شده است، این موارد بیشتر مربوط به زمان و روش نمونه‌گیری است. پس از آن تست‌های سرولوژی بر مبنای تشخیص آنتی‌بادی معرفی شدند که بیشتر جنبه کمک تشخیصی در بررسی میزان ابتلا در جامعه داشتند. در نهایت تست‌های مبتنی بر شناسایی آنتی‌ژن ویروس کرونا با استفاده از روش‌های الیزا و ایمنوکروماتوگرافی به بازار آمدند که معمولا زمانی که با روش استاندارد مولکولی مقایسه می‌شوند، حساسیت کمتری دارند. اما با توجه به الگوریتم‌های تشخیصی تدوین‌شده و همچنین حیطه کاربرد آنها، کمک شایان‌توجهی به تشخیص و مدیریت عالمگیری بیماری کرده است.

تفاوت تست پی‌سی‌آر و آنتی‌بادی چیست و انجام هرکدام به چه‌کسانی و در چه شرایطی توصیه می‌شود؟

تست پی‌سی‌آر در حقیقت تستی است که ژن ویروس را تشخیص می‌دهد. بنابراین می‌تواند وجود ویروس در نمونه را اثبات کرده و مثبت شدن آن، نشانه وجود بیماری در حال حاضر است. اما تست‌های مبتنی بر آنتی‌بادی، پاسخ ایمنی بدن را به این ویروس نشان می‌دهند و نمی‌توانند نشان‌دهنده بیماری فعلی باشند، بلکه روشی بسیار مناسب برای نشان دادن ابتلا به بیماری در گذشته یا در معرض قرار گرفتن فرد نسبت به ویروس است.

پاسخ ایمنی به ویروس کرونا و تولید آنتی‌بادی بر علیه این ویروس، نیازمند زمان است. بنابراین در فردی که به‌تازگی مبتلا به بیماری کووید-۱۹ شده است، تست آنتی‌بادی می‌تواند منفی باشد. ولی در اغلب افراد به فاصله دو تا سه هفته بعد از شروع علائم، بیماری آنتی‌بادی علیه ویروس تولید می‌شود و با تست‌های آزمایشگاهی قابل شناسایی هستند. بنابراین باتوجه به مطالب گفته‌شده اگر فردی علامت‌هایی از بروز بیماری کرونا دارد، بهترین تست برای تشخیص همان پی‌سی‌آر است، ولی برای برآورد میزان شیوع بیماری و ابتلا در جمعیت عمومی می‌توان از تست‌های آنتی‌بادی استفاده کرد.

تست پی‌سی‌آر چقدر دقت دارد و چرا گفته می‌شود در تشخیص برخی سویه‌ها از جمله دلتا احتمال خطای تست پی‌سی‌آر زیاد است؟

تست پی‌سی‌آر معمولا از حساسیت بالایی برخوردار است. به عبارتی موارد مثبت کاذب کمی دارد. اما حساسیت کیت‌های پی‌سی‌آر ممکن است متفاوت باشد. نکته مهمی که وجود دارد، این است که بدانیم وقتی صحبت از حساسیت کیت پی‌سی‌آر می‌کنیم، منظور حساسیت تشخیصی کیت است؛ یعنی درصدی از موارد مثبت واقعی که با کیت به‌درستی شناسایی می‌شوند. اما چون تست یا روش مرجعی برای مقایسه کیت پی‌سی‌آر با آن وجود ندارد، بنابراین این میزان حساسیت با علائم بالینی و احیانا در ترکیب با علائم تصویربرداری مقایسه می‌شود. تست پی‌سی‌آر کرونا مشابه سایر تست‌های مولکولی برای تشخیص بیماری‌های دیگر، دارای حساسیت بسیار مناسبی است. اما آنچه باعث‌شده صحبت از حساسیت کم این تست بشود، بیشتر به نوع نمونه و محل نمونه‌گیری، کیفیت نمونه، کیت‌های استخراج و همچنین زمان نمونه‌گیری برمی‌گردد. درواقع برخی خطاهای پیش‌آنالیزی در نتایج آنالیز دخالت می‌کنند و باعث ایجاد این ذهنیت می‌شوند که کیت‌های پی‌سی‌آر حساسیت مناسبی برای تشخیص ندارند که این دیدگاه اشتباه است. اما در مورد واریانت‌ها و توانایی شناسایی آنها با کیت‌های پی‌سی‌آر باید بین تشخیص و تعیین واریانت تمایز قائل شویم. کیت‌های پی‌سی‌آر موجود توانایی شناسایی واریانت دلتا را دارند، زیرا علاوه‌بر تشخیص دو ژن ویروس، ژنی از ویروس مورد شناسایی قرار می‌گیرد که در واریانت دلتا دچار جهش نشده است. در سویه دلتا اکثر جهش‌ها در ژن اسپایک S اتفاق افتاده است، حال آن‌که در کیت‌های پی‌سی‌آر، به‌ویژه کیت‌های موجود در کشور دو ژن N و RdRp شناسایی می‌شوند. بنابراین کیت‌های موجود توانایی شناسایی و تشخیص واریانت‌ها را دارند. اما اگر بحث تعیین واریانت باشد، یعنی بخواهیم تشخیص بدهیم که عفونت در یک فرد بر اثر واریانت دلتا اتفاق افتاده است یا بر اثر واریانت‌های دیگر، آن‌گاه باید از کیت‌های اختصاصی دیگری استفاده شود. قابل نکته مهم این است که تعیین واریانت در تشخیص و درمان افراد اهمیتی نداشته و بیشتر از جنبه‌های همه‌گیری‌شناسی و مدیریت بیماری در آینده مهم است. بدیهی است کیت‌هایی که بر مبنای شناسایی ژن S هستند ممکن است در تشخیص واریانت‌ها دچار مشکل شوند. ولی حتی همین کیت‌ها نیز چون از دو ژن برای تشخیص استفاده می‌کنند، نمونه مثبت واریانت را منفی گزارش نخواهند کرد.

آیا جهش‌های مختلف در قدرت تشخیصی پی‌سی‌آر تاثیر می‌گذارد؟

بله. مسلما اگر ژن‌های هدفی که در تست‌های پی‌سی‌آر مورد شناسایی قرار می‌گیرند، همان ژن‌هایی باشند که جهش در آنها رخ داده است و توالی پرایمر - پروب استفاده شده در کیت در ناحیه جهش یافته قرار داشته باشد، احتمال شناسایی نشدن ویروس در آن ژن خاص و منفی‌شدن تست وجود دارد. اما چون کیت‌های پی‌سی‌آر معمولا مولتی‌پلکس هستند و حداقل دو ژن را تشخیص می‌دهند، احتمال منفی شدن تست با وجود جهش بسیار کم است.

بهترین زمان انجام تست پی‌سی‌آر و آنتی‌بادی در چه مقطعی از بیماری و بهبودی است؟

با توجه به این‌که در تست پی‌سی‌آر، ژن ویروس مورد شناسایی قرار می‌گیرد، بنابراین کاربرد این تست در تشخیص بیماری فعال است و باید در هنگام بروز علائم بالینی انجام شود. ولی معمولا بهترین نتایج در روز سوم تا هفتم بیماری به‌دست می‌آید. اما تست‌های مبتنی بر آنتی‌بادی چون پاسخ ایمنی بدن به ویروس را می‌سنجند بنابراین ممکن است از هفته دوم به بعد با اندازه‌گیری آنتی‌بادی از کلاس IgM و پس از هفته دوم و سوم با ظهور آنتی‌بادی از کلاس IgG بتوانند نشان‌دهنده تماس با ویروس و ابتلا به بیماری باشند.

نتایج تست سریع کرونا چقدر قابل اطمینان است؟

این روزها در داروخانه کیت‌های تست سریع کرونا در دسترس عموم مردم است. کافی است احساس بیماری داشته باشید و با دنبال‌کردن شیوه‌نامه آسان نمونه‌برداری و آزمایش تشریح‌شده در این کیت‌ها، از آلوده بودن یا نبودن خود یا اعضای خانواده‌تان با ویروس کرونا اقدام کنید. از دکتر بوترابی درباره قابلیت اطمینان نتایج این تست‌ها پرسیدم. وی در پاسخ گفت: «تست‌های فوری یا رپید هم به‌صورت تست‌های مولکولی و هم با روش‌های ایمنوکروماتوگرافی و با شناسایی آنتی‌ژن قابل انجام هستند. اما امروزه بیشتر تست‌های سریع برای شناسایی آنتی‌ژن در دنیا مورد استفاده قرار گرفته، کشور ما نیز از این قاعده مستثنی نبوده و امروزه بخشی از فرآیند تشخیص بیماری با همین تست‌ها انجام می‌شود. این تست‌ها معمولا از حساسیت قابل قبولی برخوردارند و حساسیت این تست‌ها نسبت به پی‌سی‌آر هم حداقل ۸۰ درصد است که با توجه به حیطه کاربرد و الگوریتم‌های تشخیصی موجود قابل قبول است. این تست‌ها باید در افراد علامت‌دار یا برای شناسایی افراد در تماس با بیماران مبتلا یا مشکوک به کرونا استفاده شوند. تفسیر تست و انجام تست تاییدی براساس جمعیت مورد نظر متفاوت است.» این متخصص میکروب‌شناسی در پاسخ به این‌که آیا این تست‌های فوری می‌توانند جایگزین پی‌سی‌آر بشوند، تصریح کرد: «بر اساس الگوریتم‌های تشخیصی این تست می‌تواند در افراد علامت‌دار به‌ویژه در مناطقی که دسترسی به تست پی‌سی‌آر وجود ندارد و شیوع بیماری نیز زیاد است مورد استفاده قرار گیرد و نتایج مثبت آن به‌عنوان وجود بیماری در نظر گرفته شود. نتایج منفی در افراد علامت‌دار نیازمند تایید با تست پی‌سی‌آر است. در افراد بدون علامت نتایج مثبت تست‌های سریع باید با تست پی‌سی‌آر تایید شود. بنابراین تست‌های سریع آنتی‌ژن در تشخیص و مدیریت بیماری کرونای نوظهور کاربرد داشته و می‌توانند مورد استفاده قرار بگیرند. اما اینها در همه شرایط نمی‌توانند جایگزین تست پی‌سی‌آر شوند.»

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچک‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.
همچنین هیچ عددی در یک سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

حل سودوکو ۳۹۳۵

۸	۷	۱	۳	۵	۹	۶	۲	۴
۳	۶	۴	۲	۱	۷	۸	۹	۵
۵	۲	۹	۴	۸	۶	۷	۳	۱
۹	۸	۷	۱	۶	۴	۲	۵	۳
۲	۱	۶	۷	۳	۵	۴	۸	۹
۴	۳	۲	۹	۴	۸	۵	۱	۶
۶	۳	۲	۹	۴	۱	۵	۷	۸
۷	۴	۸	۵	۲	۳	۹	۶	۱
۱	۹	۵	۶	۷	۸	۳	۴	۲

۷	۴	۲	۹	۱	۳	۵	۶	۸
۱	۸	۶	۲	۵	۴	۳	۹	۷
۹	۳	۵	۶	۸	۷	۴	۱	۲
۴	۹	۳	۸	۷	۱	۲	۵	۶
۶	۵	۷	۳	۴	۲	۹	۸	۱
۸	۲	۱	۵	۹	۶	۷	۴	۳
۲	۱	۹	۴	۳	۸	۶	۷	۵
۳	۷	۴	۱	۶	۵	۸	۲	۹
۵	۶	۸	۷	۲	۹	۱	۴	۳

سودوکو ۳۹۳۶

	۱	۶				۹	۲	
۳					۶			۷
۲					۹			۶
	۸	۳	۴		۱			
				۷				
			۳		۲	۵	۴	
۴			۶					۲
۱			۸					۵
	۲	۵				۴	۸	

	۳	۶				۴	۹	
۱					۴			۶
۷					۹			۳
	۱	۳	۹		۵			
				۳				
			۱		۸	۳	۶	
			۸					۲
			۵					۵
	۱	۳				۸	۴	

	۳	۸				۲	۱	
۱					۲			۷
۷					۱			۳
	۵	۶	۴		۸			
				۷				
			۲		۵	۴	۸	
۶			۷					۸
۵			۹					۴
	۹	۴				۵	۷	

	۳	۸				۲	۱	
۱					۲			۷
۷					۱			۳
	۵	۶	۴		۸			
				۷				
			۲		۵	۴	۸	
۶			۷					۸
۵			۹					۴
	۹	۴				۵	۷	

راست‌قامت

آنچه از پارگی «غضروف لبروم» باید بدانید

دکتر پرهام پارسانژاد

فیزیوتراپیست

سر محدب و گرد استخوان بازو داخل یک کاسه کوچک و کم‌عمق در استخوان کتف قرار می‌گیرد و به همراه استخوان ترقوه مفصل شانه تشکیل می‌شود. به‌علت سطح تماس کم این دو استخوان، شانه متحرک‌ترین مفصل در بدن است. چنانکه ما می‌توانیم شانه خود را در هر جهت که بخواهیم و با دامنه حرکتی زیاد حرکت دهیم و بچرخانیم. این موضوع هم فرصت است و هم تهدید؛ فرصت از این جهت که قابلیت عملکردی مفصل با توجه به دامنه حرکتی زیاد، بالا بوده و اندام فوقانی را به اندامی کارا و با عملکردهای مفید و متنوع تبدیل می‌کند و تهدید به این دلیل که دامنه حرکتی زیاد و ثبات کم، آسیب‌پذیری آن را بیشتر کرده و بیش از همه مفاصل بدن در معرض خطر درفتگی است. عوامل مختلفی باعث همین ثبات نصف و نیمه مفصل شانه می‌شود که یکی کپسول مفصلی است که مانند کیسه‌ای سر هر دو استخوان را فراگرفته است. عضلات متعدد و تاندون‌های آنها و رباط‌هایی که استخوان‌های کتف و بازو و ترقوه را به هم متصل می‌کنند، عوامل دیگر ثبات این مفصل هستند و ثبات‌دهنده مهم دیگر لبه غضروفی کاسه کتف است که باعث گودترشدن سطح مفصلی مقعر کتف می‌شود و تطابق بیشتری بین انتهای دو استخوان در مفصل ایجاد می‌کند.
این لبه غضروفی که «لبروم» نام دارد در آسیب‌های ورزشی، زمین خوردن افراد روی دست با شانه و آرنج باز، به دنبال جابه‌جاشدن سر استخوان بازو در دررفتگی‌ها و پرتاب‌های مکرر آسیب می‌بیند که این آسیب‌دیدگی می‌تواند باعث کنده‌شدن یا پارگی آن در قسمت‌های مختلف شود.
معمولا پارگی‌های این غضروف گرد یا در قسمت بالای دایره اتفاق می‌افتد یا پایین دایره که با علائمی مانند درد مبهم در برخی زوایای پشت بردن دست، ضعف، بی‌ثباتی، قفل‌شدن شانه و ایجاد صدای دردناک در حین انجام حرکات همراه خواهد بود. در مرحله حاد و بلافاصله پس از آسیب باید اندام فوقانی با اسلینگ شانه از گردن آویزان شود.
پس از دو تا سه هفته بی‌حرکتی، فیزیوتراپی آغاز خواهد شد و تمرینات افزایش دامنه حرکتی شانه در قدم اول برای بیمار تجویز می‌شود. افزایش ثبات در مفصل شانه و مفصل بین کتف و دنده‌ها با شروع تمرینات ثباتی، قدم بعدی فیزیوتراپیست در درمان این آسیب خواهد بود. استفاده از لیزر، تکار، اولتراسوند و تحریک الکتریکی هم می‌توانند درد و التهاب بیمار را کاهش دهد و در ترمیم آسیب‌دیدگی‌های کوچک به بیمار کمک کند. در مراحل بعدی با تقویت عضلات اطراف شانه مانع از واردشدن فشار در فعالیت‌های روزمره بر ناحیه آسیب‌دیده می‌شویم. در صورتی که علائم بیمار با فیزیوتراپی تخفیف نیابد یا بعد از بهبودی مجددا عود پیدا کند ترمیم لبروم با جراحی از سوی جراحان ارتوپد فوق تخصص شانه ضروری خواهد بود.